



NORSK GALOPP

REGISTRERING AV EIERSKAP/PSEVDONYM

Følgende eierskap/psevdonym søkes innregistrert i Norsk Galopp:
Programbenevnelse / Stallnavn (maks 36 karakterer inkl mellomrom):

Programbenevnelse:

ANSVARLIG EIER:

Navn

Fødselsdato

Adresse

Postnummer

Telefon:

E-mail:

Kryss her dersom du eier hesten alene:

- ved flere enn én eier skal side 2, evt 3, også fylles ut.

Dersom ansvarlig eier har flere eierskap, og ønsker ny konto registrert hos Norsk Galopp ved denne registreringen, kryss av her:

Undertegnede søker er ansvarlig for og bekrefter riktigheten av enhver gitt opplysning. Videre bekrefter jeg at jeg har satt meg grundig inn i Skandinavisk Reglemente for Galoppløpningar (SRG) utfyllende og de generelle bestemmelser. Jeg aksepterer disse regler og bestemmelser i Reglementet, samt ethvert påbud og pålegg slik de til enhver tid måtte lyde og gjelde som bindende for meg under all min virksomhet knyttet til galoppsporten i Norge.

- Ansvarshavende eier står ansvarlig for fordringer, nåværende og fremtidige, mot Norsk Galopp.
- **Dersom en er ansvarlig for flere kontoer/eierskap, vil alle kontoer bli sperret ved mislighold.**
- Registreringsavgift: kr. 300,-
- Oppsigelse av eierskapet skal skje skriftlig til Norsk Galopp.

Merk at alle registrerte eiere inkluderes som foreningsmedlemmer i Norsk Galopp.

Ved å melde seg inn med et fullt medlemskap i Norsk Galopp vil du være med på å ytterligere støtte og styrke galoppsporten i Norge.

Mer informasjon om medlemskap her: www.ovrevollgalopp.no/norskgalopp

Kryss av her om du ønsker fullt medlemskap i Norsk Galopp (kr 600,-/år)

Jeg samtykker til at ansvarshavende eiers kontaktdetaljer deles med lisensierte ryttere med formål om å fakturere ridepenger.

Dato

Signatur

VEND ---/ 2, 3
(OBS må fylles ut)

-2/

For utfyllende informasjon: Skandinavisk Reglemente for Galopplöpningar (SRG) kan lastes ned på www.ovrevoll.no
Norsk Galopp anbefaler alle eiere å tegne kontrakt med sine trenere.

Fylles ut av samtlige eiere:

Ansvarshavende :

Signatur: _____

1 Ansv, andel %:

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

2 NAVN:

Ansv.andel %

Fød.dato

Signatur: _____

Tlf.

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

3 NAVN:

Ansv.andel %

Fød.dato

Signatur: _____

Tlf.

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

4 NAVN:

Ansv.andel %

Signatur: _____

Fød.dato

Tlf.

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

5 NAVN:

Ansv.andel %

Signatur: _____

Fød.dato

Tlf.

6 NAVN:

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

Ansv.andel %

Fød.dato

Tlf.

Signatur: _____

7 NAVN:

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

Ansv.andel %

Fød.dato

Tlf.

Signatur: _____

8 NAVN:

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

Ansv.andel %

Fød.dato

Tlf.

Signatur: _____

9 NAVN:

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

Ansv.andel %

Fød.dato

Tlf.

Signatur: _____

10 NAVN:

ADRESSE (adresse,postnummer/sted)

Ansv.andel %

Fød.dato

Tlf.

Signatur: _____